XIII. Jahrgang | Nr. 2 | 15. Februar 1920

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege
Obligatorisches Verbandsorgan
des
schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen
Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz
Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.



Abonnementspreis:
Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—
Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4.—
Halbjährlich „ 2.50
Einzelnummer 25 Cts.

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.
Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frl. E. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker; Bern: Dr. C. Ischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Ischer. **Administration:** Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer demselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände &c. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

XIII. Jahrgang Nr. 2 15. Februar 1920

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Zum „Schwesternproblem“.

Aus dem „Kirchenblatt für die reformierte Schweiz“. Von S. A. d. Q.

I.

Der zürcherische Erziehungsrat hat auf vergangene Ostern einen Wegweiser für die Berufswahl herausgegeben; ein sorgfältig abgefaßtes, gutes und gediegenes Schriftchen, das u. a. eine Tabelle aller für Knaben und Mädchen in Frage kommenden Berufe enthält, mit genauer Angabe der besondern körperlichen und geistigen Erfordernisse, der Vor- und Nachteile jeder Berufsart usw. Wir gehen auf das Allgemeine hier nicht ein; viele Kirchenblattleser haben den Wegweiser gewiß selbst in der Hand gehabt und an ihre Konfirmanden verteilt; wir wollen nur einen speziellen Punkt hervorheben. Bei dem Artikel: „Dienstmädchen“ steht unter der Rubrik „besondere Bemerkungen“: Uebergang zur Krankenpflege möglich.

Möglich — gewiß, möglich ist fast alles, und gerade das kommt sogar häufig vor. Aber ob es nun ein sehr nützlicher und weiser Rat und Wink ist — darüber kann man verschiedener Meinung sein, und weil wir da schon allerlei Betrachtungen angestellt haben, so wollen wir sie an diesem Nagel, den die zürcherische Erziehungsbehörde eingeschlagen hat, gleich aufhängen.

Für die, welche das zu ihrer Beruhigung gern wissen, fügen wir bei, daß wir nicht aus der Theorie, sondern aus der Praxis heraus schreiben.

Stellen wir einmal die Frage: „Ja sollen denn Dienstmädchen nicht, und wer überhaupt soll Krankenpflegerin oder -schwester werden?“ Absichtlich mache ich jetzt keinen Unterschied zwischen Diakonisse und Rotkreuz oder sonstiger „freier“ Schwester; der Beruf bleibt für alle derselbe, und ob er nun innerhalb eines religiösen oder andern Verbandes oder ganz unabhängig ausgeübt werde — das sind Fragen für sich, die wir nachher, d. h. in einer möglichen spätern „Betrachtung“, noch berühren, aber hier im wesentlichen ausschalten.

Zu einer Antwort auf die erste Frage führt uns eine Bemerkung, die uns kürzlich von einem russischen Arzt gemacht wurde: „Die Krankenschwestern in Westeuropa sind so wenig geachtet.“ Wir mußten ihm die Tatsache, in dem Sinn, wie er es meinte, zugeben, und im selben Augenblick fuhr uns jener wohlmeinende, für die Dienstmädchen so aussichtsreiche Satz durch den Kopf: „Uebergang zur Krankenpflege möglich.“

Man arbeitet seit Jahren prinzipiell und theoretisch an einer Hebung des Schwesternstandes, man ruft nach Krankenpflegerinnen mit gründlicher allgemeiner Vorbildung, mit sicherm taktvollem Benehmen, nach wirklichen Gehilfinnen der Aerzte, und da kommt jemand, dessen Urteil von keiner Sachkenntnis je getrübt war, und hält diesen Beruf gewissermaßen als erstrebenswerte höhere soziale Stufe, als besseres Handwerk den Dienstmädchen vor! Jetzt vernehmen wir schon die er-

regten und entrüsteten Stimmen, die über uns herfallen und uns völligen Mangel an sozialem Empfinden, die uns Standeshochmut und Berufsstolz vorwerfen — „wir wehren den untern Klassen das berechtigte Emporsteigen usw.“. Im Interesse der Sache bitten wir, uns nicht mißzuverstehen und mit Ruhe anzuhören:

Kein Mädchen, das den innern Trieb zu diesem Beruf in sich spürt und das die notwendige Intelligenz und Gesundheit besitzt, soll sich der Krankenpflege nicht widmen dürfen, nur weil ihm die sogenannte höhere Bildung fehlt, weil es vielleicht „Dienstmädchen“ ist.

Wir kennen Schwestern, unter allerlei Hauben, die aus einfachster Umgebung heraus in diesem Beruf Großes geleistet haben und noch leisten, weil sie das besondere „Charisma“ oder die Vokation im wörtlichen Sinne empfangen hatten, und zu solchen Schwestern wird jedermann mit Hochachtung hinaufsehen müssen. Aber hier stand eben die Vokation im Vordergrund, nicht die Eitelkeit, nicht das Mehrsein-, das Steigenwollen. Und darauf möchten wir das Hauptgewicht legen: Es muß die Liebe zum Beruf als solchem sein, die bestimmend wirkt, nichts anderes. Auch „um des Herrn willen“ darf man nicht ohne weiteres Schwester werden; wir geben zu, daß bei den eben erwähnten Schwestern das religiöse Moment stark beteiligt war, aber das andere war auch dabei, und das andere war für das Gelingen wichtiger. Im ersten Liebeseifer ist manche Diakonisse geworden, die dem Nächsten und damit Gott als einfache Dienstmagd nützlicher und besser gedient hätte. Krankenpflege und „Reichsgottesarbeit“ sind zwei verschiedene Begriffe, sie können zusammenfallen, aber ursprünglich decken sie sich nicht. Die hier immer noch vorhandene Begriffsverwirrung hat schon viel Unheil gestiftet. Die Krankenpflege, richtig aufgefaßt und ausgeübt, verlangt ein gewisses Maß von Intelligenz und Kenntnissen,*) von praktischer Gewandtheit und Tatkraft; und dieses Maß kann unter Umständen dem frömmsten Mädchen fehlen — darunter leidet der Patient und leidet der Schwesternstand. Ein Beispiel aus dem Leben: Zu einem jungen Kranken, der im letzten Stadium der Hirnentzündung liegt, kommt aus dem Diakonissenhaus eine Schwester, um nachts die erschöpfte Mutter des Patienten abzulösen. Strengste Ordre: nichts zu trinken geben, da die Schlucklähmung schon angefangen hat; nur beständig die Lippen anfeuchten! Kaum haben die Angehörigen das Zimmer verlassen, so gießt die Schwester dem Kranken auch schon den für sie bestimmten Kaffe ein. Resultat; ein fürchterlicher Erstickungsanfall.... Hier fehlte die Intelligenz, das Verständnis für den Fall und auch das, was beides bis zu einem gewissen Grad ersetzt, der pünktliche Gehorsam. Mit diesem Zusatz wollen wir nicht den Pflegerinnen das Wort reden, die es nach und nach durch eine gute „Dressur“ zu etwas bringen, die ohne wirkliches Erfassen und Begreifen tun, was man sie tun heißt, und dank einer sehr genauen Anleitung so auch nicht viel schaden. Es ist wichtig, daß eine Schwester weiß, was sie tut und wozu es dienen soll, sie ist keine Maschine und der Patient auch nicht, und auch der Arzt wünscht in der Schwester etwas anderes zu finden als einen Automaten.

Nun kann aber anderseits eine gründliche Geistesbildung, eine gute Begabung vorhanden sein, ebenso eine gesellschaftliche Erziehung, welche den Verkehr erleichtert

*) Die Kenntnisse wird die Krankenpflegerin freilich im Beruf erst erwerben, die kann sie nicht mitbringen. Aber die Fähigkeit dazu muß doch vorhanden sein, die Möglichkeit, alles zu erfassen und richtig zu verarbeiten, sei es der theoretische Unterricht oder das, was praktisch gelehrt wird. Und da sieht es oft bedenklich aus. — Man schleppt die Leute durch die Vorkurse und durchs Examen — für die Mitschülerinnen sind sie ein Hemmschuh — für die Patienten später unter Umständen eine Gefahr!

— und jetzt ist es nicht der Wunsch sozial zu steigen, der das junge Mädchen der Krankenpflege zuführt, auch nicht ein religiöser Trieb, und leider am allerwenigsten die „Vokation“.

Wenn wir darnach streben, immer mehr wirklich gebildete Krankenschwestern zu gewinnen — so bewahre uns Gott doch vor den „höhern Töchtern“, die aus Sport, langer Weile, ausgerechnet aus Mangel an irgendeinem Interesse sich in die Krankenpflege stürzen!

Auch hier bleibt die innere Berufung die conditio sine qua non. Und das ist keine Berufung, wenn man auf etwas interessantere und modernere Weise — denn jetzt ist die Krankenpflege Mode wie früher Holzbrand und Tennis spielen — die Zeit totschlagen will oder sich auf diesem Wege der Aufopferung einen Mann sucht!

Gewiß ist es weder für die auswählenden Leiter der Spitäler und Schwesternhäuser noch oft für die Kandidatinnen selbst leicht zu wissen, „ob man taugt“. Die Arbeit im Beruf ist für viele so ganz anders, als sie sich's gedacht, und anderseits entwickelt sich manche mit Zögern aufgenommene Lernschwester weit günstiger als erwartet wurde: in der Arbeit erwacht erst die rechte Freude und Befähigung. Wer aber einsieht, daß er sich geirrt, der trete zurück, ehrlich und freiwillig. Die Anforderungen steigen mit den Jahren, die Verantwortung wächst, und diese Arbeit kann nur mit ganzem Herzen und mit freudiger Begeisterung getan werden. Sie muß für uns ein Privilegium sein, kein Frondienst. Und hier werden vielleicht jetzt andere als die, welche mein „unsoziales“ Reden verurteilen, aufstehen und sagen: „Ja, gute Schwester, es ist eben doch ein Frondienst, unsere Tochter, unsere Cousine usw. hat's auch mitgemacht oder wollte es mitmachen; die hat erzählt, was da alles verlangt wird — die reine Mägdearbeit, eine Menge Dinge, die absolut nicht zur Pflege gehören ...“ Wir geben das alles zu — denn es ist eine Tatsache, und zum Teil ist es ein Uebelstand, welcher der Abhilfe bedarf. Aber wenn die Hauptmasse der Schwestern immer noch aus den Kreisen kommt, denen gerade diese Arbeiten nahe liegen, werden die Reformbestrebungen der Mutterhäuser und der Verbände nicht großen Erfolg haben. Die Aerzte und die Spitalvorstände müssen von selbst darauf stoßen, daß es nicht zweckmäßig ist, die Energie und die Arbeitskraft gebildeter Frauen zum Böden fegen usw. zu verwenden und so ihre Leistungsfähigkeit für den Beruf selbst um einige Jahre zu vermindern. Es könnte da noch manches besser werden, das weiß wohl niemand so gut wie wir Schwestern. — Aber gerade wir persönlich haben im Beruf Verschiedenes anders ansehen lernen als von außen. Daß z. B. die pflegende Schwester den Krankensaal aufräumt und säubert, ist kein Unglück. Gerade in dieser Zeit lebt sie einwenig mit ihren Patienten, im Ab- und Zugehen nimmt sie Teil am Gespräch, hört und sieht manches, was ihr sonst entgehen würde, kann mit einem freundlichen oder ernsten Wort trösten oder raten und übt in der Stille eine gewisse Aufsicht.

Soll sie dies einem Dienstboten überlassen, der die ohnehin so verhängnisvollen Schwätzereien vermehren, der die Klatschereien weitertragen hilft? *)

Wer die Kraft hat zur Pflege, der hat meistens auch die Kraft, einen Saal zu unterhalten — wobei freilich sehr fähige aber etwas zartere Naturen zu berücksichtigen und genügend zu unterstützen sind.

Sich als Dienstmädchen zu betrachten oder zu betrachten lassen, weil man

---

*) Anders verhält es sich mit den Reinigungsarbeiten außerhalb der Säle und mit den großen „Putzereien“ — das ist nicht Sache der Schwestern, wenn sie daneben pflegen sollen.

diese Arbeiten tut, das ist durchaus unnötig. Wir drücken der Arbeit den Stempel auf, nicht sie uns; sie wird uns das, wozu wir sie machen. Wenn wir alles auffassen als einen Dienst am Nächsten, dann wird uns alles selbstverständlich und eine Freude sein, was zu diesem Dienst gehört: „Es ist alles schön im Beruf, und nichts darf Ihnen unangenehm sein; es kommt nur auf Sie an", hat uns ein verehrter ärztlicher Vorgesetzter gesagt.

Das muß unser Ideal sein, dem wir zustreben: das muß aber schon bei der Wahl des Krankenpflegeberufes der entscheidende Gedanke und Wunsch sein: das Helfen- und Dienenwollen, gerade in dieser Weise, weil unser Geist und unsere Hand dazu uns fähig machen und weil uns das Herz dazu treibt — warum und wie, das ist das Geheimnis des „Berufenseins", das wir nicht ganz ergründen können.

Wer so sich der Krankenpflege zuwendet, der kommt schließlich zum Schönsten und Größten, was es für eine Frau geben kann: Zum Dienen in der Freiheit.

Eine Schwester.

(Fortsetzung folgt.)

Geschlechtskrankheiten.

Wie den Heerzügen des Altertums die Geier, so ziehen den heutigen Armeen mit unerbittlicher Konsequenz die Seuchen nach. Daß heutzutage darunter die venerischen Krankheiten eine geradezu entsetzliche Rolle spielen, dürfte wohl bekannt, aber an vielen Orten noch nicht genug gewürdigt sein, und unser Pflegepersonal dürfte nicht das letzte sein, sich um solche Sachen zu bekümmern, nicht nur, weil es bei der Pflege der Ansteckung ausgesetzt sein kann, sondern, weil es in seinem Berufe liegt, Krankheiten nicht nur zur Genesung zu bringen, sondern auch zu deren Verhütung beizutragen.

Der schweizerische Krankenpflegebund ist als Mitglied der schweizerischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beigetreten und begrüßt mit Genugtuung die Maßnahmen, die von dieser Gesellschaft in dieser Sache getroffen wurden, denn mit dem bloßen Beitritt ist noch nicht viel geschehen. Umso erfreuter sind wir, heute dem Pflegepersonal und auch unserm weiteren Leserkreis das Merkblatt vorzuführen, das von dieser Gesellschaft herausgegeben wird. Wir wollen zuhanden des Pflegepersonals durch unsere eigene Erfahrung unterstützt dem Merkblatt nur eine kleine Ergänzung beifügen, nämlich die, daß die Syphilis namentlich in ihrem sekundären Stadium sicher sehr oft auch durch außergeschlechtliche Berührung übertragen wird, so durch Anhusten, durch Benützung von Gegenständen, die ein an Mundsyphilis Behafteter gebraucht hat. Wenn auch unsere durchgebildeten Pflegerinnen darüber orientiert sein dürften, so wird es denn doch am Platze sein, wenn wir ihnen dieses Faktum stets wieder vor Augen führen. Lassen wir nun dem Merkblatt das Wort:

Merkblatt

herausgegeben von der schweizerischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Wesen der Geschlechtskrankheiten und deren Folgen. Die Geschlechtskrankheiten sind ansteckende Krankheiten, die in weitaus den meisten Fällen durch den Geschlechtsverkehr übertragen werden und die zunächst die Geschlechtsorgane befallen. Die beiden hauptsächlich verbreiteten Geschlechtskrankheiten sind: der Tripper (Gonorrhoe) und die Syphilis.

Tripper. Der Tripper ist beim Manne in seinem frühesten Stadium eine Entzündung der Harnröhrenschleimhaut. Die Krankheit kennzeichnet sich durch eitrigen Ausfluß und durch Brennen beim Urinieren. Bei der Frau zeigen sich die gleichen Erscheinungen. Oft aber macht bei ihr die Krankheit zunächst gar keine Beschwerden; nur etwas Ausfluß und Flecken auf der Leibwäsche machen die Befallene darauf aufmerksam, daß etwas nicht in Ordnung ist. In diesem Zeitpunkt ist die Krankheit durch sachgemäße (ärztliche!) Behandlung verhältnismäßig leicht heilbar.

Unbehandelt greift sie auf die tiefen Geschlechtsorgane über (Blasen- und Vorsteherdrüsenentzündung, Hodenentzündung beim Mann, Unterleibserkrankungen bei der Frau). Bleibende Unfruchtbarkeit und chronisches Siechtum von Mann und Frau ist oft die Folge. In diesen Fällen ist die Krankheit nur noch durch langwierige, mühevolle und kostspielige Behandlung und Operationen und auch dann nicht immer sicher heilbar. Oft besteht die Gefahr von Rückfällen. Auch langwierige Gelenkentzündungen und Versteifungen können sich einstellen.

Der eitrige Ausfluß ist außerordentlich ansteckend. Wenn auch nur eine Spur davon ins Auge gelangt, so kommt es zu schwerster Augenentzündung, mitunter zu völliger Erblindung.

Besonders gefährdet sind in Familien, in welcher ein Mitglied an Gonorrhoe leidet, die kleinen Kinder (Mädchen). Sie werden durch das Zusammenschlafen mit einer solchen Person, durch das Benützen derselben Toilettengegenstände ꝛc. sehr häufig angesteckt und bedürfen einer monatelangen, oft jahrelangen Behandlung zur Heilung.

Der Geschlechtskranke ist auch für seine nächste Umgebung gefährlich; peinlichste Reinlichkeit sei ihm daher oberste Pflicht.

Die Syphilis. 2 bis 6 Wochen nach der Ansteckung entsteht am Orte der Infektion, d. h. meist an den äußern Geschlechtsteilen, unter Umständen auch nach Küssen an den Lippen eine entzündliche Stelle, die sich bald hart anfühlt, wenig schmerzhaft ist und deshalb besonders vom weiblichen Geschlecht leicht übersehen wird. Von hier aus dringt die Krankheit weiter in den Körper ein (derbe, nicht schmerzhafte Schwellung der Leistendrüsen) und führt zur Allgemeinerkrankung, die sich nach weiteren 3 bis 4 Wochen durch Hautausschläge, Geschwüre an den Geschlechtsteilen, in Mund und Rachen (Halsentzündung) kund gibt. Auch das Allgemeinbefinden kann gestört sein: Geringes Fieber, Kopfschmerz, Krankheitsgefühl. Diese Erscheinungen gehen nach einiger Zeit auch ohne Behandlung von selbst zurück. Das bedeutet aber nicht etwa Heilung. Vielmehr befällt die Syphilis jetzt die inneren Organe: Herz, Blutgefäße, Sinnesorgane, Gehirn und Rückenmark ꝛc. Es kommt zu Erblindung, Geisteskrankheit, zu schwerstem Siechtum und frühzeitigem Tod. Auch die Nachkommenschaft ist gefährdet. Die Krankheit geht bei Schwangerschaft auf die Frucht über; diese stirbt vorzeitig ab, oder das Neugeborene kommt mit allen Zeichen der Krankheit behaftet zur Welt und ist nicht lebensfähig. Das Kind kann auch in den ersten Jahren einen gesunden Eindruck machen, es trägt aber den Keim verborgen in sich und erkrankt später an Erbsyphilis, besonders der Augen, Ohren und der Knochen.

Auch die Syphilis ist in ihrem Frühstadium durch sachgemäße (ärztliche!) Behandlung sicher heilbar.

Wo steckt man sich an? Die Geschlechtskrankheiten sind außerordentlich verbreitet, hauptsächlich in den Städten, und der Krieg hat die Zahl der Erkrankten noch ganz bedeutend vermehrt. Die Krankheiten werden fast immer durch außereheliche Geschlechtsverkehr erworben. Die Hauptansteckungsquelle sind die öffentlichen Dirnen, die zu 80 % geschlechtskrank sind. Aber es ist ein schwerer Irrtum zu glauben, sie seien die einzige Quelle. Jeder Geschlechtskranke, ob Mann

oder Frau, ist ansteckend. Bei der überaus großen Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, namentlich in den Städten, birgt daher jeder außereheliche Verkehr die Gefahr der Ansteckung in sich.

Wie vermeidet man die Geschlechtskrankheiten? Ein sicheres Mittel gegen die Ansteckung beim Geschlechtsverkehr gibt es nicht. Der sicherste Schutz ist die geschlechtliche Enthaltsamkeit. Es ist nicht wahr, daß geschlechtliche Abstinenz gesundheitswidrig ist. Sie wird erleichtert und unterstützt durch Sport und Spiel im Freien. Vermeide den Alkohol, schlechte Gesellschaft und alle Verführungen der Großstadt!

Wie hat sich der Erkrankte zu verhalten? Wer Verdacht hat, sich angesteckt zu haben, der suche bei den leisesten Anzeichen ohne falsche Scham den Arzt auf. Je früher die Krankheit behandelt wird, um so sicherer ist die Heilung. Jede Verschleppung aber kann Schaden stiften, der nicht mehr wieder gut zu machen ist. Vor Quacksalbern und Unkundigen kann nicht dringend genug gewarnt werden.

Jeder Geschlechtskranke ist ansteckend. Er hat sich daher strenge von jedem geschlechtlichen Verkehr fern zu halten. Heiraten darf er erst, wenn nach erfolgreicher Behandlung der Arzt es ihm erlaubt.

Wer sich geschlechtskrank weiß und trotzdem einen Gesunden der Gefahr der Ansteckung aussetzt, handelt niederträchtig und ist vor dem Gesetz strafbar.



Die neuen Krankheiten.

Wer die Tageszeitungen liest, der wird es nicht leugnen wollen: jeder Tag bringt seine neue Krankheit und gewisse mystisch veranlagte Personen sehen darin schon die sichern Vorboten des Weltunterganges. Im Jura soll eine sehr mysteriöse Krankheit vorgekommen sein, die sich durch Eiterungen an den Händen oder Fingern charakterisierte. Von überall her spuckt die sogenannte Schlafkrankheit, an andern Orten werden merkwürdige Fieberzustände gemeldet, oder das Gespenst der Grippe heraufbeschworen. Es ist eine Unruhe im Lande auch in dieser Beziehung und wir sind vom Pflegepersonal schon mehrfach angefragt worden, um was es sich handle. Ja man sprach uns schon wieder von der Pest, diesem Schreckgespenst früherer Jahrhunderte.

Wir möchten zur Beruhigung der Gemüter uns zu diesen alarmierenden Gerüchten doch ein kurzes Wort erlauben: Es ist geradezu auffallend, wie bei näherem Zusehen die vorstehenden Gerüchte zerflattern, wie die Krankheitsbilder andere bekannte und natürliche Gestalten annehmen. So entpuppt sich die Fingergeschichte im Jura als eine zufällige Häufung von Umlauf, ein Vorkommnis, das von jeher etwa zu beobachten gewesen ist; übrigens scheint es nicht häufiger als sonst etwa zu Amputationen gekommen zu sein, wie berichtet wurde. Die Schlafkrankheit, die gemeldet wurde, ist eben nicht die berüchtigte Schlafkrankheit, die in den Tropen jeweilen bedenkliche Verheerungen hervorruft. Es hat sich vielmehr herausgestellt, daß eine Gehirnentzündung leichterer oder schwererer Art vorlag, der man früher öfters begegnete und die vielleicht auch nur eine Grippenerscheinung ist. Ueberdies hat es sich gezeigt, daß an einem Orte, wo so viel von der merkwürdigen Schlafkrankheit gesprochen wurde, verheimlichter Typhus im Spiele war. Und, wenn schließlich von Grippe gesprochen wird, so wird das ja wohl seine Richtigkeit haben, aber eine besondere Merkwürdigkeit sehen wir auch darin nicht. Die Erreger der Grippe sind mit dem Jahre 1919 eben nicht ausgestorben, sie haben sich im Versteckten immer noch durchgeschleppt

und kommen, begünstigt durch die wirklich ungesunde Witterung, wieder zu ihrem Rechte. Das ist eine Erscheinung, die wir z. B. nach der vorletzten großen Epidemie 1889—90 ebenfalls beobachten konnten. Die Influenzafälle dauerten nach dem Erlöschen der eigentlichen Epidemie noch etwa 2 Jahre lang an, es handelte sich da um Nachzügler. Das Neuaufflackern der Grippe ist also nicht sehr verwunderlich. Immerhin hat uns die letzte Epidemie gezeigt, wie notwendig gehörig vorbereitete Schutzmaßregeln sind, und wir haben deshalb durch einen Aufruf an unsere Mutterhäuser und Pflegedetachemente dafür gesorgt, daß wir im Falle der Not, eine gehörige Anzahl Pflegekräfte zur Verfügung haben. Diesem Aufruf ist namentlich das freie Krankenpflegepersonal in erfreulicher Weise prompt nachgekommen. Besser wird es schon sein, wenn es nicht zu einer so allgemeinen Hilfeleistung kommen muß und am allerbesten wird es sein, wenn sich das Publikum nicht schon heute ins Bockshorn jagen läßt; darum möchten wir unser Pflegepersonal bitten, die jeweilen in der Tagespresse oder bei der Teevisite ungebührlich aufgebauschten Uebertreibungen auf ihr richtiges Maß zurückzuführen, wir haben ja sonst der Sorgen genug. J.

Für unser Davoser Heim.

Unser neuestes Werk, das Schwesternheim in Davos, dem auch eine gutgehende Stellenvermittlung angeschlossen ist, marschiert seinen guten Gang. Glücklich waren wir, schon jetzt dem idealen Endzweck näherrücken zu können, indem wir bereits mehreren erkrankten Schwestern Aufnahme gewähren konnten. Das ist aus dem einfachen Grund nicht schon früher im gleichen Maß geschehen, weil wir erst dafür sorgen mußten, daß unter den Aerzten und Patienten unser Heim mit seiner Stellenvermittlung bekannt würde. Jetzt scheint in Davos auch unser schweizerischer Krankenpflegebund einen guten Namen zu haben. Vorderhand sind wir allerdings noch immer auf die mildtätige Hand angewiesen, wenn wir dem kranken Personal helfen wollen; daher erließen wir den nachfolgenden Aufruf, aus welchem unsere Verbandsmitglieder ersehen können, um was es geht. Zugleich wird ihnen der Weg gewiesen, wie auch sie helfen können. Beide Aktionen, der Fürsorgefonds und das Davoser Heim, dienen dem gleichen Zweck und sollen allen wärmstens empfohlen sein. J.

P. P.

Heute treten wir mit der höflichen Bitte an Sie heran, einem rein schweizerischen Unternehmen echt humanitärer Art Ihre geschätzte Aufmerksamkeit zu schenken.

Es sind gerade zwei Jahre her, daß der schweizerische Krankenpflegebund hier in Davos mit ganz bescheidenen Mitteln ein Schwesternheim ins Leben gerufen hat. Wir verfolgten dabei doppelten Zweck:

Einmal wollten wir Aerzte und Publikum — in Davos und ganz Graubünden überhaupt — darauf aufmerksam machen, daß ihnen der schweizerische Krankenpflegebund ein tüchtig durchgebildetes, sprachenkundiges und namentlich einheimisches Pflegepersonal zur Verfügung stellen kann.

Sodann erschien es uns heilige Pflicht, für unser erkranktes Personal, das der Erschöpfung mehr als jede andere Berufsart ausgesetzt ist, besser zu sorgen, als wir es bisher konnten. Den ihnen anvertrauten Kranken geben die Schwestern alles hin: ihre ganze Fürsorge, ihr ganzes Ich. Wie aber, wenn sie in aufopfernder Treue andere gesundgepflegt haben und dann selber erkranken? Bei dem kargen Lohn, der ihnen wird, vermögen sie nur allzu selten, sich die nötige klimatische Erholung selber zu beschaffen,

namentlich, wenn sie noch für Angehörige zu sorgen haben. Ihnen wollen wir ein Asyl verschaffen, in welchem sie genesen und der pflegebedürftigen Mitwelt wiedergegeben werden können. Das ist wieder unser Schwesternheim! Darum beherbergen wir schon jetzt neben den gesunden, zu jeder Zeit arbeitsfähigen Pflegerinnen, eine bescheidene Zahl von Schwestern, die sich bis zu ihrer völligen Erholung nur teilweise der Arbeit widmen können. Hier sollen sie unter der sorgsamen Pflege ihrer Mitschwestern ein behagliches Heim und die sichere Hoffnung auf totale Genesung finden.

Wir haben uns redlich bemüht, das Werk aus eigener Kraft zu schaffen. Wie nötig diese Schöpfung ist, zeigt uns die stetig wachsende Nachfrage nach unsern Pflegerinnen, die ihre Dienste allen Kranken, ohne Ansehen der Nationalität oder Herkunft mit Freude und Begeisterung zur Verfügung stellen. Wie berechtigt auch unsere zweite Absicht war, erhellt aus den fortlaufenden Anmeldungen erholungsbedürftiger, rekonvaleszenter Schwestern. Sie mehren sich in dem Maße, daß wir gezwungen sind, in unserm Haus eine zweite Etage zu mieten, denn wir bringen es nicht übers Herz, so viele Hoffnungen durch Abweisen zu vernichten.

Nun sind aber diese gemieteten Zimmer einzurichten. Wie dankbar wären wir da für gebrauchte Möbel, für Wäsche aller Art, für Geschirr und was sonst zum Haushalt gehört. Und wie fehlen uns erst die Barmittel, um den Genesenden das Nötigste zur totalen Gesundung zu verschaffen!

Wer hilft?

Jede Gabe, groß oder klein, ist uns herzlich willkommen. Je reichlicher diese Gaben fließen, desto eher werden wir imstande sein, so vielen Schwestern eine Heilstätte zu gründen, ohne die sie nach aufopferndem Leben in jungen Jahren zugrunde gehen müßten.

Wir bitten, Gaben an Schw. Helene Nager, Buschstraße 61, Luzern, zu senden.

Wir empfehlen unsere humanitäre Institution Ihrem besten Wohlwollen und zeichnen

Mit ausgezeichneter Hochachtung!

Davos, Bern und Zürich, im Februar 1920.

Für das Schwesternheim:	**Für den schweizerischen Krankenpflegebund:**
Die Gründerin:	Der Präsident:
Schw. Helene Nager.	Dr. C. Ischer.
Die Leiterin:	Die Vizepräsidentin:
Schw. Anny Heß.	Frau Oberin Schneider.

Internationale Beziehungen.

Anfangs April wird in Atlanta (Amerika) zum erstenmal seit dem Krieg wieder der Internationale Krankenpflegerinnenbund seine Tagungen abhalten.

Es ist erfreulich, daß gerade die Krankenschwestern die ersten Frauenverbände sind, welche sich nach dem Weltkrieg wieder zusammenzufinden suchen durch gemeinsames Streben, zum neuen Verstehen und Kennenlernen.

Bei den letzten großartigen und so reichhaltigen internationalen Tagungen in Köln 1912 hatte die Unterzeichnete auf Antrag unserer Präsidentin, Frl. Dr. Heer, den Schweizerischen Krankenpflegebund vertreten (siehe „Blätter für Krankenpflege" 1912, Seiten 125, 150 und 170), wo sie mit verschiedenen andern Schweizerinnen zusammentraf. Wir sind wohl alle mit gleicher Freude und steigender Begeisterung der Tagung gefolgt und behalten sie in dankbarer Erinnerung um all der geistigen Anregung willen, die sie uns geschenkt hat.

Diesmal wird die Schweiz kaum vertreten sein, denn der Weg nach Atlanta ist weit. Ich möchte darum den Antrag stellen, daß, in Ermangelung einer persönlichen Vertretung, der schweizerische Krankenpflegebund einen schriftlichen Gruß an den internationalen Krankenpflegerinnenbund senden möge zu seiner Tagung im April in Atlanta!

Wenn auch die Schweiz noch nicht zu den dem internationalen Krankenpflegerinnenbund angeschlossenen Ländern gehört und wir darum auch keine offizielle Einladung erhalten werden, so existiert der schweizerische Krankenpflegebund doch; er arbeitet und gedeiht, und darum, meine ich, müsse er auch ein Lebenszeichen von sich geben und die in Atlanta grüßen.

An den internationalen Kongressen sind die Schweizer stets mit größter Liebenswürdigkeit aufgenommen worden und man hat sich immer gefreut, Näheres von uns zu hören. Als Zeichen dieser Freundschaft wurde beim Kongreß in Köln 1912 die Unterzeichnete von den Internationalen als deren Vertreterin für die Schweiz ernannt und als Einzelmitglied in den internationalen Bund aufgenommen.

Die Bedeutung der internationalen Freundschaftsbeziehungen ist uns wohl erst recht klar geworden während der langen Kriegszeit, wo sie uns leider vielfach fehlte, und wir zu unserm Leid erfahren haben, wie wenig man doch im Ausland die Schweiz kannte und wie wenig man ihr Wesen und ihre Art verstanden hat. Jetzt heißt es, wieder anknüpfen helfen und neue Brücken zu bauen über einem Chaos.

Wir Schweizer haben hier eine ganz besondere Mission zu erfüllen und was wir im kleinen und kleinsten tun können, sollten wir darum nicht versäumen. Darum ist es also auch für den schweizerischen Krankenpflegebund wichtig, internationale Beziehungen neu zu spinnen und alte Fäden fester zu knüpfen. Vielleicht sind wir auch froh, dadurch unsern Schwestern neue Wege ins Ausland bahnen zu können.

Die Schreiberin ist gerne bereit, dabei mitzuhelfen und auch weiter darüber zu berichten, sowohl im schweizerischen Krankenpflegebund, als in den internationalen Fachzeitschriften.

Schw. Emmy Oser, Zürich.

(Anmerkung der Redaktion. Wir verdanken der Schw. Emmy Oser die freundliche Anregung bestens und werden ihr gerne Folge leisten. J.)

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 13. Januar 1920, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich.

Anwesend sind 11 Vorstandsmitglieder. Vorsitz: Herr Dr. Kruker.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Aufnahmen und Austritte. 3. Verschiedenes.

1. Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung vom 25. November 1919 wird verlesen und genehmigt.

2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schwn. Luise Angst, von Winterthur; Hedwig Blum, von Beggingen (Schaffhausen); Rosy Denzler, von Uster und Winterthur; Elisabeth Genhart, von Sempach; Marie Halder, von Lenzburg; Alma Koch, von Laufenburg (Aargau); Georgine Sollberger, von Wynigen (Bern); Rosa Wyß, von Balsthal (Solothurn).

Die Wochenpflegerinnen: Schwn. Berta Bucher, von Basel; Martha Brändli, von Wädenswil; Amalie Derrer, von Oberglatt (Zürich); Anna Enzler, von Altstätten (St. Gallen); Berta Gottschall, von Steinmaur; Lydia Hämig, von Uster; Frieda Huber, von Boswil (Aargau); Emma Hürlimann, von Wald; Emma Meier, von Dänikon (Zürich); Klara Raykowski, von Radowno (Westpreußen); Hulda Schaufelberger, von Dürnten; Emma Ryter, von Frutigen; Emilie Klara Schmid, von St. Gallen; Gertrud Schuppli, von Huben (Thurgau); Bethy Steinmann, von Opfertshofen (Schaffhausen); Marie Streuli, von Horgen; Ida Stucki, von Bleicken (Bern); Violette Wagner, von Zürich.

Die Säuglingspflegerinnen: Schwn. Klara Rätz, von Rapperswil (Bern); Emma von Moos, von Zürich; Leonie Zwingli, von Winterthur; Frieda Jäckli, von Berneck (St. Gallen).

Die Hebammenpflegerin: Schw. Elise Bühlmann, von Großhöchstetten.

b) Austritte. Es treten aus dem Verband aus wegen Verheiratung: Schwn. Brigitte Rütschi, Krankenpflegerin; Klara Stadelmann, Krankenpflegerin; Berta Angst, Wochenpflegerin; Anny Suter, Säuglingspflegerin. Wegen ständigem Aufenthalt im Ausland: Schw. Berta Holderegger, Krankenpflegerin; Gertrud Brunner, Säuglingspflegerin. Ohne Grundangabe: Schw. Paula Oswald, Krankenpflegerin. Wegen Todesfall: Schw. Berta Silberer, Krankenpflegerin.

3. Verschiedenes. Frau Oberin Schneider referiert über die beiden letzten Monatsversammlungen, darauf folgen noch interne Angelegenheiten.

Schluß der Sitzung $6^3/_4$ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Marie Schönholzer.

☞ Da das Bundesabzeichen nicht Eigentum der einzelnen Schwester ist, werden die Mitglieder gebeten, keine Initialen auf dasselbe anfertigen zu lassen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Monatsversammlung.

Trotzdem die bedauerlicherweise in Zürich nach und nach immer wieder zahlreicher auftretende Grippe unser gesamtes Pflegepersonal zu ununterbrochener, fast fieberhafter Arbeit verpflichtet und unser Bureau nicht nur Tag und Nacht in Atem erhält, sondern ihm auch schwere Sorgen und peinliche Verlegenheiten bereitet, und trotzdem unsere Monatsversammlung zum erstenmal auf den letzten Freitag des Monats fiel, kamen unsere lieben Mitglieder zahlreich zu dem angekündigten Vortrag herbeigeeilt und bewiesen uns damit aufs neue ihr reges Interesse für soziale Bestrebungen und ihr Bedürfnis nach beruflichem Zusammenschluß und Gedankenaustausch.

Schw. Dora Moser, die Hausmutter des vor kaum Jahresfrist erst eröffneten stadtzürcherischen Altersheim „Sonnenhof" in Küsnacht-Erlenbach, orientierte uns über die Altersfürsorge der Stadt Zürich und ihr freundliches Heim. Die Ueberzeugung, daß mit einer finanziellen Unterstützung allein keine befriedigende Altersfürsorge zu erzielen ist, hat die Stadt Zürich veranlaßt, drei Altersheime zu gründen.

Im Anschluß an die äußerst lebendige Schilderung des Lebens und Treibens im „Sonnenhof" berührte Schw. Dora Moser die Frage der Altersversicherung der Schwestern und ermunterte die Anwesenden, wenn irgend möglich bei einer der anerkannten Gesellschaften eine Versicherung abzuschließen, deren Hauptwert sie in dem Sparzwang erblickt, durch welchen ein unveräußerlicher Notpfennig für das Alter gesichert ist. Anhand von Beispielen aus ihrer praktischen Erfahrung begründet sie die Notwendigkeit und den Schutz eines solchen Sparhafens. Die rege Diskussion über die Altersversicherungsfrage führte zu dem Beschluß, daß dieselbe neuerdings einer Prüfung unterzogen werden soll. Schw. Dora Moser sei auch an dieser Stelle für ihre interessanten Mitteilungen im Namen unseres Vorstandes herzlich gedankt. J. Sch.

Unsere nächste Monatsversammlung findet statt Freitag, den 27. Februar, abends 8 Uhr, im „Karl dem Großen" (roter Saal). Das Thema ist noch unbestimmt. — Zu recht zahlreichem Besuch ladet freundlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 22. Februar, abends 8 Uhr, bei Schw. Martha Simmler, Sternackerstraße 9.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schwn. Therese Schmidt, Hilde Siegin, Sophie Eggmann und Emilie Horand.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: Hortense Schäublin, Krankenpflegerin, geb. 1875, von Basel; Mathilde Gysin, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Liestal; Senta Feller, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Wattenwil (Bern).

Neuanmeldungen: Elisabeth Kaelin, Krankenpflegerin, geb. 1884, von St. Gallen; Rosa Scheuner, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Bümpliz; Berty Bernet, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Sirnach (Thurgau), Uebertritt aus der Sektion Zürich; Hulda Füchsle, Krankenpflegerin, geb. 1894, von Eppstein (Rheinpfalz), in Davos.

Austritte: Rosa Howald, Krankenpflegerin; Jean Isler, Krankenpfleger.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: Die Krankenschwester Berta Koch, geb. 1893, von Eglisau (Zürich). Die Wochenpflegerinnen: Schwn. Klara Gasser, geb. 1890, von Unter-Hallau; Luise Schnetzer, geb. 1885, von Bülach.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Personalnachrichten. — Aufnahmen als Kandidatinnen: Frau Klara Stauffer-Aegerter, Hebamme, geb. 1895, von Eggiwil, in Thun; Frl. Anna Freiburghaus, geb. den 17. September 1896, von Neuenegg, in Neuenegg; Frl. Rosa Schaller, geb. den 1. Januar 1899, von Walkringen, in Radelfingen bei Utzigen; Frl. Marie Habegger, geb. den 15. Juni 1898, von Trub, in Münchenbuchsee; Frl. Rosa Wirth, geb. den 3. April 1896, von Seeberg, in Vier Linden, Brugg; Frl. Ida Rauß, Bern; Frl. Marie Küpfer, geb. den 29. April 1898, von Lauperswil, in Bern; Frl. Rosa Wahlen, geb. den 8. April 1894, von Rubigen, in Nieder-Wichtrach; Frl. Ida Siegenthaler, geb. den 16. Juni 1898, von Trub, in Langnau; Frl. Martha Gasser, geb. den 5. März 1892, von Belp, in Gerzensee.

Die Sekretärin: W. Rebmann.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern. † Schw. Johanna Gribi. Donnerstag, den 22. Januar, versammelten sich im Krematorium in Bern eine stattliche Anzahl Krankenschwestern, um Schw. Johanna Gribi, die seit 1914 unserm Verband angehörte, die letzte Ehre zu erweisen. Viele unserer Rotkreuz-Schwestern werden sich ihrer noch erinnern, war sie doch während mehreren Jahren Sekretärin im Lindenhofspital in Bern.

Im Jahre 1873 in Burgdorf geboren, als Tochter eines Kaufmanns, erhielt sie dort ihre Erziehung und machte im Geschäft ihres Vaters sowie in Basel eine kaufmännische Lehrzeit durch. Von zarter Gesundheit, mußte sie schon früh eine längere Kur im Sanatorium Heiligenschwendi machen.

Während ihres Aufenthaltes im Lindenhof kam sie in täglichen Verkehr mit den Patienten, für welche sie immer viel Interesse und Mitgefühl bekundete, auch bekam sie einen Einblick in das Wesen der Krankenpflege und lernte die hohe und schöne Aufgabe der Krankenschwester kennen, was den Wunsch in ihr wach rief, selbst Krankenpflegerin zu werden; vergeblich wurde sie auf die großen Anstrengungen aufmerksam gemacht, die dieser Beruf mit sich bringt, für welche ihre Körperkraft nicht hinreichen möchte, aber sie vermochte dem Drange nicht zu widerstehen. Dabei nahm sie es sehr ernst, es war ihr nicht nur darum zu tun „Schwester“ genannt zu werden, sie wollte sich eine gute Ausbildung erringen, um das Bundesexamen bestehen zu können. Mit zäher Energie arbeitete sie während zwei Jahren als Pflegerin in Leysin und das zusammenhängende Spitaljahr wurde im Bezirksspital Biel absolviert.

Groß war ihr Freude, als sie endlich den Ausweis des bestandenen Examens erworben hatte und nun Mitglied des Krankenpflegeverbandes werden konnte, mit dessen Pflichten sie es immer genau nahm.

Von nun an widmete sie sich der Privatpflege und entwickelte darin eine segensreiche Tätigkeit. Ohne Ansehen der Person pflegte sie arm und reich mit gleicher Liebe und Ausdauer und war aus diesem Grund überall beliebt. Manchmal arbeitete sie fast mit Uebereifer, es war, als ob sie eine Ahnung hätte, ihr Arbeiten im Berufe könne nicht von langer Dauer sein, und sie müsse wirken, so lange es für sie Tag sei.

Zwischen dem Pflegen mußte sie notgedrungen längere Ruhepausen machen, nach welchen sie dann neu angespornt an die Arbeit ging. Nach und nach nahmen ihre Kräfte immer mehr ab, wiederholte Kuren in Locarno und Heiligenschwendi vermochten den Lauf der Krankheit nicht zu hemmen und so war es denn für sie bald Feierabend geworden.

Die letzten Monate verbrachte sie im Tiefenauspital, wo sie mit viel Liebe und treuer Pflege umgeben war, was sie immer dankbar anerkannte. Mutig und ohne Klage sah sie dem Tode entgegen und konnte in der Morgenfrühe des 20. Januar friedlich hinüberschlummern. Schw. Johanna war ihres offenen und geraden Wesens wegen überall beliebt; den armen Kranken hat sie ihr Bestes gegeben und das wollen wir ihr nicht vergessen. Sie ruhe in Frieden! E. D.

Kinderpflegerinnenschule des Samaritervereins Aarau. Am 3. Januar 1920 wurde die Prüfung des XIII. Kinderpflegekurses im Kinderheim Aarau, welcher unter der Leitung von Herrn Dr. med. G. Schenker stand, abgehalten. Folgende Schülerinnen wurden zu Kinderpflegerinnen diplomiert: Marie Eichenberger, von Beinwil am See; Marie Ender, von Zürich; Ida Glättli, von Goldbach-Küsnacht; Hulda Müller, von Aarau; Meta Schlumpf, von Mönchaltorf; Hedwig Suter, von Zürich.

In den am 3. Januar 1920 im Kinderheim Aarau begonnenen XIV. Kinderpflegekurs wurden folgende Schülerinnen aufgenommen: Edith Blaser, von Grange-Pacot (Freiburg); Hedwig Glättli, von Affoltern am Albis; Margrit Junker, von Luzern; Klärli Meier, von Schaffhausen; Rosa Müller, von Suhr bei Aarau; Alice Neuweiler, von Winterthur.

Die Gründung des schweizerischen Krankenpflegebundes.

In der periodischen Zeitschrift «La Source», die von Herrn Dr. Krafft redigiert wird, lesen wir in Nr. 1 dieses Jahrganges einige redaktionelle Bemerkungen, denen wir entgegnen müssen. Im Anschluß an einen, im «Journal de Genève» erschienenen kurzen Bericht über unsere Delegiertenversammlung schreibt die Redaktion der «Source»:

> Wir nehmen lebhaften Anteil am schweiz. Krankenpflegebund; seine Beschüsse sind von gutem Geiste getragen und wir erstatten den Source-Schwestern gerne darüber Bericht. Man könnte darüber erstaunt sein, daß die «Source» nicht dem Krankenpflegebund angeschlossen ist, das hat folgenden Grund: Die Gründungssitzung dieses Bundes fand in Bern statt, die Direktoren; Dr. William Sahli, Dr. Anna Heer und Dr. C. Charles Krafft waren einzig anwesend; mit einem Mehr von 2 Stimmen wurde beschlossen, im Krankenpflegebund auch Nichtdiplomierte aufzunehmen. Angesichts dieses Beschlusses hat sich die Minorität zurückgezogen in Berücksichtigung der Arbeit und der Bestrebungen ihrer Schülerinnen, auch um nicht mit Art. 1 der Source-Statuten in Widerspruch zu stehen.

Es muß hier wohl ein Mißverständnis vorliegen, denn der schweizerische Krankenpflegebund wurde nicht in Bern, sondern im Jahr 1910 in Olten gegründet. Anwesend waren, außer 56 Mitgliedern der Verbände Bern und Zürich, Herr Dr. Walter Sahli und Frl. Dr. Heer, außerdem der Unterzeichnete. Es handelte sich auch nicht um Aufnahme von Schulen, obwohl diese Möglichkeit in unsern Statuten in Aussicht genommen ist. (Bisher sind Schulen als solche nicht aufgenommen worden.) Es ist vielmehr durch die Gründung des Krankenpflegebundes ein Zusammenschluß des gesamten frei erwerbenden Krankenpflegepersonals angestrebt und erreicht worden. Freilich wurde anfangs und zwar, wie wir glauben,

mit vollem Recht auch nicht Diplomierten der Eintritt gestattet, um das Personal nicht schon am Anfang durch Ausschließlichkeit abzuschrecken. Denn es gab auch damals sehr tüchtiges Pflegepersonal, dessen langjährige, anerkannte Tüchtigkeit den Schulunterricht etwas ersetzen konnte. Ueberdies hatten die jeweiligen Vorstände das Recht, den Zutritt zu verweigern, wenn ihnen die Vorbildung nicht genügend erschien. Schon 3 Jahre später wurde aber die Aufnahme von der Ablegung eines recht strengen Examens abhänig gemacht, zu welchem nur solche Kandidaten Zutritt erhalten, die ganz bestimmte und ziemlich strenge Bedingungen erfüllt haben.

Uebrigens haben wir das Vergnügen, eine ganze Anzahl von ehemaligen Schülerinnen der Source als Mitglieder des Krankenpflegebundes zu zählen und wir können ihnen sagen, daß wir ihre Anmeldungen immer lebhaft begrüßen, wenn sie die zum Beitritt erforderlichen Bedingungen erfüllt haben.

Der Präsident des schweiz. Krankenpflegebundes:
Dr. C. Ischer.

Grippenpflege.

Schneller und stärker, als man erwartet hatte, ist die Grippenwelle wieder über unser Land gekommen. Wir haben uns an zuverlässiger Stelle erkundigt und den Bescheid erhalten, daß die Fälle recht zahlreich, aber, im ganzen genommen, nicht so ernster Natur sind, wie bei Anlaß der beiden letzten Epidemien vom Sommer und Herbst 1918.

Am deutlichsten merken wir die Zunahme der Grippe an der wachsenden Nachfrage nach Pflegerinnen. Geschulte und diplomierte Schwestern sind vollauf beschäftigt und die Vermittlungsstellen sehen sich nur zu oft in der Lage, Absagen erteilen zu müssen. Es hat allen Anschein, als ob wieder die freiwillige Hilfe in Aktion treten müßte; wir wollen hoffen, daß die dabei beteiligten Organe in der Auswahl solcher Freiwilligen sorgsam vorgehen werden.

Nach eingezogenen Erkundigungen wird das Bundesgesetz, das Ende 1918 auf das Personal angewendet wurde, auch diesmal wieder in Kraft treten. Darnach werden solche Personen, die durch eine amtliche Stelle, z. B. von Gemeinden oder Behörden, zur Grippenpflege angestellt werden, bei allfälliger Erkrankung an Grippe Anspruch haben auf freie Verpflegung und Behandlung, sowie auf ein Taggeld von fünf Franken. Im Fall der Invalidität beziehen sie eine Rente und im Todesfall wird für die Hinterlassenen gesorgt.

Dieser Beschluß dürfte für die Grippenpflege nicht ohne große Tragweite sein, es wird vielen Freiwilligen den Entschluß erleichtern, sich in die Gefahr zu begeben.
Dr. C. J.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Achtstundentag im Malaria-Zentral-Spital in Wien.

Von Oberin Käthe Stocker.

Wenn mich etwas freut, was ich errungen habe für unser Spital, für meine mir anvertrauten Schützlinge, so ist es der Achtstundentag! Hätte irgend jemand Schaden dabei gelitten, so würden Herr Dr. med. Kurz und ich unsere Ideen sofort aufgegeben haben. Wir haben vereint die Pläne geschmiedet und dann auf seiner Schwerkranken-Herz-Station ausprobiert.

Die Diensteinteilung war von 6 Uhr früh bis mittags 2 Uhr,
„ 2 „ mittags „ abends 10 „
„ 10 „ abends „ früh 6 „

Die abtretende Schwester übergibt der übernehmenden Schwester die ihr gehörigen Kranken in tadelloser Weise. Ein Kontrollbuch liegt auf, wo alles aufgeschrieben und eingetragen wird. Das Schema ist:

von 6—2 Uhr	2—10 Uhr	10—6 Uhr
Schwn. A. B. C. D. E.	F. G. H.	J.

(für 100 Kranke 9 Schwestern)

Nach 8—14 Tagen wird der Vormittagsdienst mit dem Nachmittags- und Nachtdienst getauscht.

Die eine Schwester ist Stationsschwester. Sie hat den administrativen Dienst zu leisten, sie ist die Seele der Station, sie trägt die größte Verantwortung und wird deshalb auch vom Nachtdienst verschont.

Bald genug sahen wir, wie wohltuend der Dienst ist; ruhig wickelte sich alles ab. Die Schwestern waren nicht mehr so müde und abgehetzt, die Kranken empfanden dasselbe.

Nach der ersten Station folgte die zweite, die Quarantäne, mit 140 Kranken. Auch hier bewährte sich die Einteilung großartig, die Schwestern waren überglücklich.

Nach der zweiten folgte die dritte bis elfte Station. Die Aerzte hatten nicht einmal eine Ahnung davon, und als wir es ihnen gelegentlich sagten, so schimpfte man, weil das Ding „Achtstundentag" heißt.

Ohne Opposition ist es auch bei den Pflegerinnen nicht durchgegangen, man ist eben in manchen Beziehungen ein „Gewohnheitstierchen" und man trennt sich schwer von den alten Traditionen. Jetzt trennten sie sich noch schwerer, sie müßten sofort ihre Kurse unterbrechen und alles an den Nagel hängen oder studieren nach den Nachtwachen, nach 24—28stündigem Dienst. Wundert man sich denn, wenn man einschläft und den Vorlesungen nicht folgen kann?

Das kann nur Frauen zugemutet werden, kein Mann kann das aushalten!

Es ist wahrlich eine Freude, den Lerneifer der Schwestern zu verfolgen, und leicht wird es ihnen nicht gemacht. Der Lehrplan, den sie haben, der kann noch einem Arzt Kopfzerbrechen machen, geschweige einem schon etwas älteren „Hirnkasterl" einer armen Schwester, dazu noch mit knurrendem Magen.

Das ist, wie ich glaube, noch mehr als gearbeitet; deshalb ist der Achtstundentag vollständig berechtigt. Wir haben immer zu lernen. Bei uns gibt es kein Stillstand, das heißt Rückgang.

Ich halte es für meine Pflicht, die Schwestern anzueifern, etwas Ganzes zu werden; das, was sie lernen, nicht zu streifen, sondern mit ganzer Seele dabei zu sein. Der Achtstundentag hat seine große Bedeutung, es liegt nur in der Auffassung desselben. „Man liebt das Glänzende zu schwärzen" (Schiller). Und wenn uns dann noch einige Stunden zur Erholung bleiben, ist es dann ein Unglück, wenn man wirklich aufnahmefähig ist, das Schöne zu sehen und das Herrliche zu genießen? Es ist ein Verbrechen an der Natur, wenn man uns übermäßige Arbeit zumutet. „Darum, helfen wir uns selbst, so hilft uns Gott!"

Vom Achtstundentag.

Von Schw. L. St.

Es werden in der letzten Zeit so viele Meinungen ausgetauscht über den Achtstundentag und die Bezahlung im Krankenpflegeberuf, daß auch ich Mut bekam, meinen Gedanken über diese Punkte im grünen Blättli Ausdruck zu geben.

Erstens finde ich, daß ein Achtstundentag, sei es nun in Spital-, Privat- oder Gemeindepflege, sich mit unserm Beruf nicht gut vereinbaren läßt. Ich könnte wenigstens nie eine Befriedigung dabei finden, meine Patienten nur während acht Stunden täglich zu pflegen.

Gewiß habe auch ich als Lernschwester unter den vielen Mißständen, die vor acht bis 10 Jahren noch in den meisten Spitälern bestanden haben, gelitten; seither ist aber,

dank allseitiger Bemühungen, manches schon besser geworden. Daß in Anstalten, wo die Arbeitszeit täglich 14—15 Stunden beträgt, dieselbe reduziert wird, ist ebenso selbstverständlich wie notwendig. Aber das Achtstundensystem würde erstens enorm viel mehr Personal notwendig machen und auch sicher überall einen großen Mangel an Platz hervorrufen. Ich glaube kaum, daß eine Schwester, die nur acht Stunden Dienst hat, ihren Patienten, sei es in Unterhaltung oder Pflege, mehr sein kann, die Patienten leiden im Gegenteil viel zu sehr unter dem beständigen Wechsel der Schwestern. Und gerade unser Beruf soll doch nur zum Wohl der kranken Menschheit und mit aller Rücksicht auf die Patienten ausgeübt werden.

Unser Schwesternberuf kann kaum mit einer andern Berufsklasse verglichen werden, wollten wir aber an einer möglichst kurzen Arbeitszeit festhalten, stellen wir uns auf das gleiche Niveau wie alle andern, die ihre Arbeit an Maschinen oder sonst an totem Material verrichten. Uns bietet unsere Arbeit schon an und für sich recht viel Abwechslung, körperliche und namentlich geistige, so daß wir weniger das Bedürfnis haben, solche außerhalb des Krankenzimmers zu suchen.

Krankenfürsorgefonds.

In Bern sind vom 15. August 1919 bis 31. Januar 1920 eingegangen: Schw. R. M. Fr. 10; L. R. 5; R. H. 3; Schw. H. Z. 5; Schw. A. H. 33; Schw. R. B. 5; Schw. E. M. 5; Schw. A. L. 10; Krankenpflegeverband Zürich 359; Krankenpflegeverband Basel 50; Schw. L. B. 20; Fr. Pfr. Z. in B. 20; Schw. M. B. 4.85; Schw. L. H. 10; Schw. H. T. 10; F. G. 1; Schw. M. Schw. 8; Fr. G. 5; Dr. J. 14.60; R. J. 5; Schw. L. Sch. 10; Schw. B. H. 10; Schw. B. L. 5; Schw. L. v. J. 1; Schw. S. W. 5; Schw. M. R. 5; Schw. M. Sch. 1; Schw. R. B. 20; H. Z. in B. 100; Schw. R. Sch. in B. 5; Schw. L. Sch. 10; Schw. B. K. 5; Schw. B. L. 1; Schw. H. N. 2; E. Habegger 5; Schw. L. W. 5; K. B. 2; R. H. 3; Schw. M. H. 5; Schw. K. K. 5; Schw. F. L. 10; Schw. E. K. 4; Schw. E. E. 20; Schw. R. A. 10; Krankenpflegeverband Neuchâtel 105; Schw. T. St. 2; Schw. A. Z. 10; Schw. M. G. 5; Schw. A. K. 2; Schw. R. E. 2; Schw. E. L. 2; E. K, 5; Schw. H. O. 2; Schw. M. M. 2; O. E. M. 2; Schw. M. W. 25; Schwn. M. O. u. M. E. 10; A. H. 2.50; Schw. M. R. 2; Schwn. H. Z. u. M. S. in G. 2; Schw. B. B. 2; Schw. J. E. 5; M. B. 1; Schw. J. Sch. 5; Schw. E. M. 20; Schw. L. K. 5; Schw. A. W. 2; H. H.-St. in U. 50; H. G. G. in W. 20; Krankenpflegeverband Basel 18; B. u. B. in W. 200; K. B. in W. 20; Zuschuß aus der Bundeskasse 800; Zins pro 1919 173.05.

Briefkasten.

Schw. M. G. in W. Sie schreiben uns als getreue Mitarbeiterin:

„Obschon ich noch nicht Mitglied des schweizerischen Krankenpflegebundes bin, habe ich mir auf Ihren Aufruf hin zur Aufgabe gemacht, an bekannte Familien, in denen ich gepflegt habe oder durch Besuche bei pflegenden Familien kennen lernte, ein Bittschreiben zu machen und um eine Gabe zu bitten für den Fürsorgefonds des schweizerischen Krankenpflegebundes. Wie ich vom verehrl. Präsidenten, Herrn Dr. C. Ischer, vernehmen durfte, sind zwei Gaben eingegangen und ich hoffe noch auf weitere.

Ich habe kürzlich ein „Sprüchli“ gelesen, das folgendermaßen lautet:

Kleine Tropfen Wasser, viele Körner Sand
Machen 's große Weltmeer und das ganze Land.
Viele kleine Gaben, aus der Liebe Hand,
Geben große Summen für ein ganzes Land.

Meinen Bittbriefen habe ich gleich ein ausgefülltes Postmandat beigelegt, damit der Geber nur den Betrag hineinzeichnen konnte. Ich glaube, wenn jede Schwester sich ernstlich Mühe gibt, in kurzer Zeit die Kasse des Fürsorgefonds erstaunlich größer wäre. Und wer weiß, ob sie nicht einmal froh wäre, in kranken Tagen etwas Hilfe zu erhalten.

Macht's alle nach und helfet mit für das gute Werk!"

Daraufhin kann ich Ihnen nur den herzlichsten Dank des schweizerischen Krankenpflegebundes aussprechen. Wir haben durch Ihre Vermittlung in den letzten Tagen allein Fr. 290.— erhalten. Den betreffenden hochherzigen Donatoren haben wir persönliche Quittungen zukommen lassen. Die Initialen finden Sie ebenfalls in der an anderer Stelle figurierenden Einnahmenliste. Da eine ganze Reihe von Gebern ungenannt sein wollen, haben wir auch überall nur die Initialen eingesetzt, soweit sie uns bekannt waren. Sie werden ohne Mühe im imstande sein, die Quittungen herauszulesen. Seien Sie herzlichst gegrüßt vom sehr erfreuten Dr. C. J.

Abonnementspreis.

Die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes hat sich in ihrer letzten Sitzung vom 5. Februar 1920 veranlaßt gesehen, den Abonnementspreis der „Blätter für Krankenpflege" auf 3 Fr. zu erhöhen. Die enorm gesteigerten Arbeitslöhne, die hohen Papierpreise und anderes mehr haben neue Verträge mit unserer Druckerei nötig gemacht. Die Folge davon ist ein bedeutendes Defizit in unserm Zeitschriftenkonto. Dabei machen wir ausdrücklich darauf aufmerksam, daß Administration und Redaktion vom Roten Kreuz gratis geliefert werden. Wenn also eine Erhöhung um bloß 50 Cts. eintritt, so ist das sicher recht bescheiden zu nennen, denn das Rote Kreuz wird im Interesse des Krankenpflegestandes immer noch einen bedeutenden Teil des Defizits selber zu tragen haben.

Wir machen unsere Abonnenten darauf aufmerksam, daß wir die Nachnahmen mit der Nummer vom 15. März erheben werden.

Administration der „Blätter für Krankenpflege".

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Sehr tüchtige **Rotkreuz-Schwester** sucht **Gemeindepflege** in katholischer oder paritätischer Gemeinde. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim, Niesenweg 3, Bern. 1

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Leumundszeugnis;
3) ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses;
5) Die Examengebühr von Fr. 20. — für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 30. — für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgesehen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Klystieren, Katheterisieren, Anwendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subkutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.
b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hautpflege, erste Erziehung.
c) Verhalten bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppengeben, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Klystieren, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Olten, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des schweizerischen Krankenpflegebundes.

